

PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA DI
BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA SURABAYA

SKRIPSI

diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Hukum
pada Fakultas Hukum UPN “Veteran” Jawa Timur



Oleh :

FEBRI ARDIYANTO
NPM. 0971010078

YAYASAN KESEJAHTERAAN PENDIDIKAN DAN PERUMAHAN
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAWA TIMUR
FAKULTAS HUKUM
PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
SURABAYA
2013

HALAMAN PERSETUJUAN DAN REVISI SKRIPSI

PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA
NARKOTIKA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA SURABAYA

Disusun Oleh :

FEBRI ARDIYANTO
NPM. 0971010078

Telah direvisi dan diterima oleh Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum
Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur
Pada Tanggal : 14 November 2013

Pembimbing Utama

Tim Penguji :

1.

Yana Indawati, S.H., M.Kn.
NPT. 37901 07 0224

Subani, S.H., M.Si.
NIP. 19510504 198303 1 001

2.

Fauzul Aliwarman, SHI., M.Hum
NPT. 3 8202 07 0221

3.

Yana Indawati, S.H., M.Kn
NPT. 37901 07 0224

Mengetahui,
Dekan

Hariyo Sulistiyantoro, S.H., MM
NIP. 19620625 199103 001

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN SKRIPSI

PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA
NARKOTIKA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA SURABAYA

Disusun Oleh :

FEBRI ARDIYANTO
NPM. 0971010078

Telah dipertahankan dihadapan dan diterima oleh Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum
Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur
Pada Tanggal : 8 November 2013

Pembimbing Utama

Tim Penguji :

1.

Yana Indawati, S.H.,M.Kn.
NPT. 37901 07 0224

Subani, S.H., M.Si.
NIP. 19510504 198303 1 001

2.

Fauzul Aliwarman,SHI,M.Hum
NPT. 3 8202 07 0221

3.

Yana Indawati,SH,M.Kn
NPT. 37901 07 0224

Mengetahui,
Dekan

Hariyo Sulistiyantoro, S.H., MM
NIP. 19620625 199103 001

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Febri Ardiyanto
NPM : 0971010078
Tempat/Tanggal Lahir : Malang, 12 Februari 1990
Konsentrasi : Pidana
Alamat : Krukah Lama 1 No 29 A Surabaya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi saya dengan judul: "PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA SURABAYA" dalam rangka memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur adalah benar-benar hasil karya cipta saya sendiri, yang saya buat dengan ketentuan yang berlaku bukan hasil jiplakan (Plagiat).

Apabila dikemudian hari ternyata skripsi ini hasil jiplakan (Plagiat) maka saya bersedia dituntut di Pengadilan dan dicabut gelar kesarjanaannya (Sarjana Hukum) yang saya peroleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh rasa tanggung jawab atas segala akibat hukumnya.

Mengetahui
Pembimbing

Surabaya, Oktober 2013
Penulis,

Materai Rp. 6.000,-

YANA INDAWATI,SH.,M.Kn
NPT. 37901 07 0224

FEBRI ARDIYANTO
NPM. 0971010078

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puja dan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpah rahmat dan karenanya, sehingga penulisan dapat menyelesaikan skripsi ini. Disini penyusun mengambil judul PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA SURABAYA.

Penulisan skripsi ini disusun guna memenuhi tuntutan sesuai kurikulum yang ada di Fakultas Hukum UPN Veteran Jawa Timur. penulisan ini juga dimaksudkan sebagai wahana untuk menambah wawasan serta untuk menerapkan dan membandingkan teori yang telah diterima dengan keadaan sebenarnya di lapangan. Di samping itu juga diharapkan dapat memberikan bekal tentang hal-hal yang berkaitan dengan disiplin ilmunya sebelum mengadakan penelitian guna penyusunan skripsi.

Laporan skripsi ini dapat terselesaikan atas bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini penyusun mengucapkan banyak terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Bapak Haryo Sulistiyantoro, SH, MM selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional “ Veteran” Jawa Timur.
2. Bapak DR, H. Sutrisno, SH, M.Hum selaku Wadek I Fakultas Hukum.
3. Bapak Drs. Ec. Gendut Sukarno, MS selaku Wadek II Fakultas Hukum.
4. Bapak Subani, SH., MS, Selaku Kaprogdi Fakultas Hukum.

5. Ibu Yana Indawati, SH., Mkn. selaku pembimbing saya serta Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Hukum, serta Staff Tata Usaha Fakultas Hukum yang telah membantu penyusun dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Pimpinan dan Seluruh Staff Kantor Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya yang telah membantu penyusun dalam skripsi.
7. Mama, Papa serta Keluarga yang telah memberikan doa dan dukungannya sehingga penyusun dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Kakak serta Keluarga yang telah memberikan doa dan dukungannya sehingga penyusun dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman mahasiswa Fakultas Hukum UPN JATIM khususnya dan Teman-teman yang lain yang tidak dapat penyusun sebutkan satu persatu..

Penyusun menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna oleh karena itu saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat kami harapkan demi kesempurnaanya.

Surabaya, Oktober, 2013.

Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN MENGIKUTI UJIAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN REVISI SKRIPSI	iii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iv
SURAT PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.5. Kajian Pustaka.....	6
1.5.1 Pengertian Narkotika.....	6
1.5.2 Jenis-Jenis Narkotika	7
1.5.3 Pengertian Rehabilitasi.....	15
1.5.4 Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Penyalahgun Narkotika.....	18
1.5.5 Penyalahguna Narkotika	19
1.5.6 Ketergantungan Narkotika	21
1.5.7 Tahapan Terbentuknya Ketergantungan Narkotika	22

1.5.8	Dampak Penyalahgunaan Narkotika	23
1.5.9	Peraturan BNN Kota Surabaya Dengan Pelaksanaan Rehabilitasi	27
1.5.10	Kewenangan BNN	28
1.5.11	Konsekuensi Yuridis Penetapan Rehabilitasi	30
1.6.	Metode Penelitian	
1.6.1	Pendekatan Masalah.....	31
1.6.2	Sumber Data	32
1.6.3	Pengumpulan Bahan Atau Data.....	33
1.6.4	Metode Analisis Data.....	34
1.6.5	Sistematika Penulisan.....	35
BAB II PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOBA		
2.1.	Syarat-Syarat Seseorang Untuk Direhabilitasi.....	37
2.2.	Prosedur Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkoba ...	40
2.2.1	Tahapan Rehabilitasi Medis Terpidana	41
BAB III KONSEKUENSI YURIDIS PENETAPAN REHABILITASI		
3.1	Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Dan Sosial	47
3.2	Analisa Konsekuensi Yuridis Pelaksanaan Rehabilitasi	52
BAB IV PENUTUP		
4.1	Kesimpulan	56
4.2	Saran	57
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	: Prosedur Penetapan Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkoba.....	40
----------	--	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Keterangan Wawancara BNN Kota Surabaya
- Lampiran 2 : Surat Hasil Keterangan Penelitian BNN Kota Surabaya
- Lampiran 3 : Kartu Bimbingan Skripsi

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “ VETERAN “ JAWA TIMUR
FAKULTAS HUKUM

Nama : Febri Ardiyanto
NPM : 0971010078
Tempat/Tanggal Lahir : Malang, 12 Februari 1990
Konsentrasi : Pidana
Program Studi : Strata 1 (S1)
Judul Skripsi :

PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA
NARKOTIKA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA SURABAYA

ABSTRAKSI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang pelaksanaan rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika di BNN Kota Surabaya, dimana hal tersebut bertujuan untuk membahas bagaimana pelaksanaan rehabilitasi yang dilakukan oleh BNN Kota Surabaya dalam menanggulangi tindak pidana narkoba di Surabaya. bagi pelaku yang turut serta melakukan tindak pidana narkoba. Penelitian ini menggunakan metodologi hukum yuridis empiris. Sumber data yang digunakan adalah teori yang berkaitan dengan kasus tindak pidana Narkotika, Psikotropika yang diatur sesuai dengan UU RI No.35 tahun 2009 tentang Narkotika, serta di dukung pula dengan PP 25 No 11 Tentang Wajib Lapor Pecandu Narkotika dan PERMENKES No 46 Tahun 2012 Tentang petunjuk teknis pelaksanaan rehabilitasi medis bagi pecandu penyalahguna, dan korban penyalahguna narkotika yang dalam proses atau yang telah di putus oleh pengadilan. Penyusunan Skripsi ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa, Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya penyalahgunaan narkoba berdasarkan kasus-kasus yang pernah ditangani BNN Kota Surabaya adalah sebagai berikut : (1) Faktor rasa ingin tahu atau motif ingin tahu, (2) Faktor pergaulan atau faktor teman sebaya, (3) Faktor frustrasi karena tekanan ekonomi. Adapun pelaksanaan rehabilitasi narkotika yang dilakukan BNN Kota Surabaya adalah : (1) rehabilitasi medis, (2) rehabilitasi sosial. Walaupun BNN Kota Surabaya dalam hal setiap saat melakukan pelaksanaan rehabilitasi dan juga sudah ada Undang-Undang yang melarang dengan punya ancaman hukuman penjara maupun hukuman denda. Tetapi hal ini tidak akan menyurutkan niat para pemakai pengedar, Bandar dan produsen untuk bergelut dengan barang haram ini. Karena sanksi pidana dan sanksi denda masihlah tidak setimpal dengan akibat dari perbuatan yang telah merusak generasi bangsa.

Kata Kunci : Rehabilitasi, Narkotika , BNN, Penyalahguna.

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan zaman seperti sekarang ini, semakin banyak saja fenomena-fenomena yang kita hadapi dalam kehidupan sehari-hari dalam masyarakat. Diantara fenomena tersebut seperti fenomena di bidang ekonomi, bidang sosial budaya, bidang politik, dan bidang hukum. Diantara fenomena tersebut yang menjadi sorotan utama adalah fenomena di bidang hukum. Pada awalnya narkoba hanya digunakan sebagai alat bagi ritual keagamaan dan disamping itu juga dipergunakan untuk pengobatan, adapun jenis narkoba pertama yang digunakan pada mulanya adalah candu atau lazim disebut sebagai madat atau opium. Namun, dengan semakin berkembangnya zaman, narkoba digunakan untuk hal-hal negatif, di dunia kedokteran narkoba banyak digunakan khususnya dalam proses pembiusan sebelum pasien dioperasi. Seiring dengan perkembangan zaman juga, seseorang yang pada awalnya awam terhadap narkoba berubah menjadi seorang pecandu yang sulit terlepas dari ketergantungannya. Pada dasarnya peredaran narkoba di Indonesia apabila ditinjau dari aspek yuridis adalah sah keberadaannya. Undang-Undang Narkoba hanya melarang penggunaan narkoba tanpa izin oleh undang-undang yang dimaksud. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba telah member perlakuan yang berbeda bagi pelaku penyalahgunaan narkoba, sebelum undang-undang ini

berlaku tidak ada perbedaan perlakuan antara pengguna pengedar, bandar, maupun produsen narkoba. Pengguna atau pecandu narkoba di satu sisi merupakan pelaku tindak pidana, namun di sisi lain merupakan korban. Pengguna atau pecandu narkoba menurut undang-undang sebagai pelaku tindak pidana narkoba adalah dengan adanya ketentuan Undang-Undang Narkoba yang mengatur mengenai pidana penjara yang diberikan pada para pelaku penyalahgunaan narkoba. Kemudian di sisi lain dapat dikatakan bahwa menurut Undang-Undang Narkoba, pecandu narkoba tersebut merupakan korban adalah ditunjukkan dengan adanya ketentuan bahwa terhadap pecandu narkoba dapat dijatuhi vonis rehabilitasi. Berdasarkan tipologi korban yang diidentifikasi menurut keadaan dan status korban, yaitu:

- a. Unrelated victims, yaitu korban yang tidak ada hubungannya sama sekali dengan pelaku dan menjadi korban karena memang potensial.
- b. Provocative victims, yaitu seseorang atau korban yang disebabkan peranan korban untuk memicu terjadinya kejahatan.
- c. Participating victims, yaitu seseorang yang tidak berbuat, akan tetapi dengan sikapnya justru mendorong dirinya menjadi korban.
- d. Biologically weak victims, yaitu mereka yang secara fisik memiliki kelemahan yang menyebabkan ia menjadi korban.
- e. Socially weak victims, yaitu mereka yang memiliki kedudukan sosial yang lemah yang menyebabkan ia menjadi korban.

f. Self victimizing victims, yaitu mereka yang menjadi korban karena kejahatan yang dilakukannya sendiri.

Pecandu narkoba merupakan “self victimizing victims”, karena pecandu narkoba menderita sindroma ketergantungan akibat dari penyalahgunaan narkoba yang dilakukannya sendiri. Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba menyatakan bahwa: Pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkoba ke dalam tertib sosial agar dia tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkoba. Berdasarkan Undang Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkoba, yang merupakan pengganti dari Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkoba terdapat setidaknya dua jenis rehabilitasi, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Pasal 1 butir 16 Undang Undang Nomor 35 tahun 2009 menyatakan bahwa: Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Pasal 1 butir 17 Undang Undang Nomor 35 tahun 2009 menyatakan bahwa: Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental,

maupun sosial, agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Dalam menangani masalah rehabilitasi, BNN mempunyai deputi yang khusus menanganinya yaitu Deputi Bidang Rehabilitasi. Hal ini dapat kita lihat pada Pasal 20 ayat (1) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2010 Tentang Badan Narkotika Nasional yang menyatakan bahwa: Deputi Bidang Rehabilitasi adalah unsur pelaksana sebagian tugas dan fungsi di bidang rehabilitasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala BNN Deputi Bidang Rehabilitasi mempunyai tugas melaksanakan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba (P4GN) khusus di bidang rehabilitasi, hal ini sesuai dengan Pasal 21 Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 Tentang Badan Narkotika Nasional. Untuk mengantisipasi lebih parahnya kasus penyalahgunaan narkoba, dibutuhkan kerja sama yang sinergis antara institusi pendidikan, aparat penegak hukum, lingkungan, termasuk disini orang tua dan generasi muda. Kepada penyalahguna perlu diberi kesempatan untuk berobat tanpa dituntut pidana, namun jika kesempatan tersebut tidak dipakai maka harus diposisi secara hukum karena mereka terus membahayakan orang lain, mengingat seorang penyalahguna/pecandu selalu mengajak orang lain untuk ikut penyalahgunaan atau pecandunya menjadi pengedar bagi teman-teman di lingkungan

sekolah/kerja/masyarakat¹. Untuk itulah berdasarkan pada uraian diatas maka penulis tertarik untuk menulis proposal skripsi dengan judul :

“PELAKSANAAN REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOTIKA
DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA SURABAYA “.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dikemukakan di atas dapat pula dirumuskan beberapa masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika ?
2. Apa konsekuensi yuridis pelaksanaan rehabilitasi ?

1.3 Tujuan Penelitian

Dengan adanya permasalahan berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan diatas dan tetap berpedoman pada objektivitas penulisan suatu karya ilmiah, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bagaimana kebijakan BNN Kota Surabaya dalam upaya rehabilitasi pecandu narkotika.
2. Untuk mengetahui bagaimana prosedur pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu dan syarat-syarat seseorang untuk direhabilitasi oleh BNN Kota Surabaya.

¹ BNN, Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba, Jakarta : 2007, Hal 103.

3. Untuk mengetahui kendala-kandala yang dihadapi BNN Kota Surabaya dalam upaya rehabilitasi penyalahguna narkotika dan upaya menanggulangnya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan pemikiran dalam upaya mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang hukum pada umumnya. ilmu hukum pidana pada khususnya mengenai hal yang berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba.

1.4.2. Manfaat Praktis

Penulis pada dasarnya dapat memberikan masukan yang bermanfaat bagi pemerintah, dapat dijadikan sebagai bahan dalam pertimbangan bagi BNN Kota Surabaya dalam usahanya memberikan perlindungan hukum

1.5 Kajian Pustaka

1.5.1 Pengertian Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis, maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai

menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan.²

1.5.2 Jenis-jenis Narkotika :

1.5.2.1 Narkotika

Narkotika dibedakan atas zat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman.

a. Tanaman

1. Opium atau candu/morfin yaitu olahan getah tanaman *papaver somniferum* tidak terdapat di Indonesia, tetapi diselundupkan ke Indonesia.
2. Kokain yaitu olahan daun koka diolah di Amerika (Peru, Bolivia, Kolumbia).
3. Cannabis Sativa atau Marihuana atau Ganja banyak ditanam di Indonesia.

b. Bukan tanaman

1. Semi sintetik : adalah zat yang diproses secara ekstraksi, isolasi disebut alkaloid opium.
Contoh : Heroin, Kodein, Morfin.
2. Sintetik : diperoleh melalui proses kimia bahan baku kimia, menghasilkan zat baru yang mempunyai efek

² Siswanto S, Politik Hukum Dalam UU Narkotika, Jakarta : PT Rineka Cipta , 2012, Hal 2.

narkotika dan diperlukan medis untuk penelitian serta penghilang rasa sakit (analgesic) seperti penekan batuk (antitusif).

Contoh : Amfetamin, Metadon, Petidin, Deksamfetamin.

1.5.2.2 Narkotika yang sering disalahgunakan

Narkotika yang sering dikonsumsi oleh masyarakat secara salah antara lain :

1. Heroin

Nama : Putauw, PT, bedak, putih, Brown Sugar, Benana, Smaek, Horse, Hammer, SnowWhite Brown.

Asal : *Papaver Somniferum*.

Bentuk : Seperti bedak berwarna putih, rasa pahit, terdapat paket hemat, dijual sebesar ujung kuku/ibu jari dalam kemasan kertas.

Cara Pakai : Dihirup, dihisap, ditelan dan disuntikkan lewat tangan, kaki, leher.

Efek : Mual, mengantuk, cadel, pendiam, mata sayu, muka pucat, tidak konsentrasi, hidung gatal-gatal.

Gejala putus obat :

Sebelum memakai :

- a. Tulang otot sendi terasa nyeri, demam, takut air
- b. Keringat keluar berlebihan
- c. Takut kedinginan, bulu kuduk berdiri
- d. Mata berair, hidung berair
- e. Mual-mual, perut sakit, diare
- f. Tidak suka makan
- g. Tidak bisa bekerja (lemas)

Setelah memakai :

- a. Fly (berkhayal), mata sembab kadang muntah
- b. Jantung berdebar, mata susah bangun

Bahaya :

- a. Hepatitis B, C, AIDS, HIV
- b. Menstruasi terganggu, infertilitas (impotensi)
- c. Abses (jika pakai suntik)
- d. Tubuh kurus, pucat, kurang gizi
- e. Sulit buang air besar
- f. Mudah terserang radang paru, TBC paru, radang hati, empedu, ginjal

2. Kokain

Nama : Charlie, Nosc Candy, Snow, Coke

Asal : Daun (tanaman Erythro – Xylon Coca)

Bentuk : Serbuk putih, kadang dicampur dengan beberapa macam zat berbahaya, disebut “Drug Cocktail”

Efek :

- a. Suhu badan tinggi, denyut jantung bertambah
- b. Mudah marah, agresif dan merusak
- c. Merasa energik dan waspada dan merasa memiliki dunia (arogan).

Gejala putus obat :

- a. Ada keinginan bunuh diri, mual, kejang-kejang

Bahaya :

- a. Paranoid
- b. Menyebabkan perkelahian
- c. Mabuk dan tidak bergairah
- d. Jika dihirup akan menyebabkan mimisan dan sinusitis
- e. Kerusakan jantung jika dicampur rokok
- f. Pemakaian banyak, nafsu sex hilang
- g. Bisa terjadi psikotik atau gila dalam jangka panjang

3. Ganja

Nama : Ganja, cimeng, gelek, daun, rumput, jayus, jum, barang, marihuana, bang bunga, ikat, labang, hijau

Jenis-jenis : Stick, daun atau tembakau, hashish (minyak/lemak ganja)

Bentuk : Daun kering atau dalam bentuk rajangan kering, dimasukkan dalam amplop. Daun basah, runcing berjari-jari ganjil 5, 7, 9 dst.

Cara Pakai : Dilinting seperti rokok, dihisap dan dimakan, minyak ganja bisa dioles pada rokok biasa

Efek :

- a. Jantung berdebar-debar
- b. Tidak bergairah, cepat marah, sensitif
- c. Perasaan tidak tenang, euforia, kurang percaya diri, rasa letih/malas

Gejala putus obat :

- Sebenarnya hanya faktor psikis dan sugesti yang lebih dominan, apabila tidak memakai ganja.

Bahaya :- Untuk pemakaian yang lama akan menjadikan pemakai menjadi linglung.

4. Ekstasi

Nama : Kancing, XTC, Inex, Adam, Hug-Drug, Essence, Disco, Biscuits, Venus, Yupie, Butterfly, Elektriz, Gober, Beladin

Bentuk : Pil, serbuk, kapsul.

Cara Pakai : Diminum dengan air atau yang lain

1. Efek :

- a. Banyak berkeringat dingin, nafsu makan kurang
- b. Badan tak terkendali geraknya (tripping)
- c. Denyut jantung, nadi bertambah
- d. Tekanan darah naik
- e. Rasa percaya diri tinggi
- f. Keintiman bertambah

Gejala putus obat :

- a. Rasa letih, malas
- b. Mudah tersinggung, emosi labil
- c. Sulit tidur, mimpi buruk jika tidur
- d. Depresi, mata kabur

Bahaya :

- a. Pemakaian yang lama akan menjadikan pemakai bisa
linglung
- b. Merusak syaraf otak
- c. Pucat kurang darah
- d. Kurus kurang gizi
- e. Penyakit Parkinson

5. Shabu – shabu (Methyl – Amphetamin)

Nama : Ubas, SS, Mecin

Bentuk : Bubuk atau Kristal

Jenis : Gold silver, coconut, crystal, blue ice, tebu

Cara Pakai : Dibakar di atas kertas timah dan dihisap melalui alat yang disebut bong

Pemakai bisa diindikasikan : Tidak tenang (cemas), mudah marah, dapat cepat lelah, mata nanar, tidak bersemangat, tidak beraktifitas, keringat berlebihan dan bahu, wajah pucat, lidah warna putih, nafsu makan kurang, susah tidur (2-3 hari), jantung berdebar-debar, banyak omongpercdiri tinggi.

Efek :

- a. Sebelum memakai gelisah, ngantuk, lemas, tidak bergairah
- b. Jika sudah memakai, agresif, hiperaktif dan percaya diri tinggi

Gejala putus obat :

- a. Mudah marah
- b. Ngantuk
- c. Faktor sugesti yang dominan apabila tidak memakai
- d. Mudah capek
- e. Rasa lebih malas
- f. Malas hidup

Bahaya :

- a. Paranoid (rasa takut berlebihan)

- b. Pemakaian yang lama akan menjadikan pemakai bisa
linglung
- c. Merusak syaraf otak
- d. Kanker hati
- e. Terjadinya gejala psikotik (gila)
- f. Tekanan darah tinggi

Bahaya :

- a. Terjadinya perkelahian
- b. Mudah tersinggung dan marah
- c. Lemas, sedih, ingin bunuh diri
- d. Menimbulkan halusinasi dan melakukan tindakan
berbahaya
- e. Bola mata bergerak-gerak

Gejala putus obat :

- a. Mual, muntah, lemah, letih
- b. Denyut jantung cepat, banyak berkeringat, tekanan darah
naik
- c. Tangan, lidah, kelopak mata gemetar
- d. Cemas, depresi, mudah tersinggung
- e. Gangguan kesadaran

Bahaya :

- a. Kanker hati, cacat pada janin

- b. Perdarahan lambung, radang pankreas
- c. Penyakit otot, pikun

6. Inhalansia dan Solven

Nama : Lem karet, aerosol spray, acetone, gas N₂O₂, pelumas, thinner, terpentine, DDT, pestisida, zat pewarna

Bentuk : Cairan, gas

1. Efek :

- a. Timbul ilusi, halusinasi
- b. Kemampuan persepsi yang salah

Bahaya :

- a. Merasa dirinya bisa terbang, sehingga bisa terjun dari tempat tinggi tanpa mati
- b. Keracunan akut, bisa mati mendadak akibat menghisap inhalansia
- c. Kejang saluran nafas
- d. Keracunan kronis merusak organ tubuh otak, ginjal, paru-paru, jantung, susunan tulang

1.5.3 Pengertian Rehabilitasi

Tindakan rehabilitasi ditujukan kepada korban dari penyalahgunaan narkotika untuk memulihkan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan. Selain untuk memulihkan, rehabilitasi juga sebagai pengobatan atau perawatan bagi para pecandu

narkotika, agar para pecandu dapat sembuh dari kecanduannya terhadap narkotika. Bagi pecandu narkotika yang memperoleh keputusan dari hakim untuk menjalani hukuman penjara atau kurungan akan mendapatkan pembinaan maupun pengobatan dalam Lembaga Perasyarakatan. Dengan semakin meningkatnya bahaya narkotika yang meluas keseluruh pelosok dunia, maka timbul bermacam-macam cara pembinaan untuk penyembuhan terhadap korban penyalahgunaan narkotika. Dalam hal ini adalah rehabilitasi. Dalam Ketentuan Umum Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, rehabilitasi dibedakan dua macam, yaitu meliputi:

1. Rehabilitasi Medis

adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi medis pecandu narkotika dapat dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh menteri kesehatan. Yaitu rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat. Selain pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis, proses penyembuhan pecandu narkotika dapat diselenggarakan oleh masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional.

2. Rehabitasi Sosial

adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik secara fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu narkotika dapat

kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Yang dimaksud dengan bekas pecandu narkoba di sini adalah orang yang telah sembuh dari ketergantungan terhadap narkoba secara fisik dan psikis. Rehabilitasi sosial bekas pecandu narkoba dapat dilakukan di lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Menteri Sosial. Yaitu lembaga rehabilitasi sosial yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat. Tindakan rehabilitasi ini merupakan penanggulangan yang bersifat represif yaitu penanggulangan yang dilakukan setelah terjadinya tindak pidana, dalam hal ini narkoba, yang berupa pembinaan atau pengobatan terhadap para pengguna narkoba. Dengan upaya-upaya pembinaan dan pengobatan tersebut diharapkan nantinya korban penyalahgunaan narkoba dapat kembali normal dan berperilaku baik dalam kehidupan bermasyarakat. Prosedur penetapan rehabilitasi bagi pecandu dan syarat-syarat seseorang untuk direhabilitasi, yaitu Penentuan apakah seorang pecandu atau penyalahguna narkoba sebagai korban dapat direhabilitasi adalah wewenang pengadilan karena rehabilitasi adalah bentuk lain dari pelaksanaan hukuman, secara langsung BNNK/Kota Surabaya tidak menetapkan terhadap pecandu mana yang bisa untuk direhabilitasi dan yang tidak bisa untuk direhabilitasi, namun secara tidak langsung telah ditetapkan melalui putusan pengadilan tersebut.

1.5.4 Pelaksanaan Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkoba

Kepala BNN Kota Surabaya menyebutkan bahwa dalam penentuan tindak pidana bagi penyalahgunaan narkotika, tergantung kepada subyeknya, yaitu apakah subyeknya adalah seorang pengedar, atau pengguna ataupun korban. Hal ini dilakukan untuk memutuskan mata rantai dari peredaran gelap narkotika.

Permasalahan narkotika tidak dapat dipisahkan dari permasalahan kesehatan khususnya penanggulangan penyebaran HIV dan AIDS. Melihat permasalahan tersebut MPR RI pada sidang umum tahun 2002 melalui ketetapan MPR No. VI/MPR/2002 tentang Rekomendasi Atas Laporan Pelaksanaan Putusan MPR RI oleh Presiden, DPA, DPR, BPK, MA Pada Sidang Tahunan MPR RI Tahun 2002 merekomendasikan kepada Presiden RI bersama DPR, untuk merevisi UU No 22 Tahun 1997 dan UU No 5 Tahun 1997, namun dalam perubahannya masih ada tarik menarik antara pendekatan kesehatan dengan pendekatan kriminal, sehingga menarik untuk melihat kedudukan hukum pengguna narkotika dalam UU No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (UU Narkotika) sebagai berikut:

Bila dikaitkan dengan orang yang menggunakan narkotika, dalam UU Narkotika dapat ditemukan berbagai istilah antara lain:

- a. Pecandu Narkotika sebagai orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada

narkotika, baik secara fisik maupun psikis (Pasal 1 angka 13 UU Narkotika);

- b. Penyalah Guna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum (Pasal 1 angka 15 UU Narkotika)
- c. Korban penyalahguna adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika, karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan narkotika (Penjelasan Pasal 54 UU Narkotika)
- d. Pasien sebagai orang yang berdasarkan indikasi medis dapat menggunakan, mendapatkan, memiliki, menyimpan dan membawa narkotika golongan II dan golongan III dalam jumlah terbatas dan sediaan tertentu;
- e. Mantan Pecandu Narkotika adalah orang yang telah sembuh dari ketergantungan terhadap narkotika secara fisik maupun psikis (Penjelasan Pasal 58 UU Narkotika).

1.5.5 Penyalahgunaan Narkotika

Dari dampaknya, Narkotika bisa dibedakan menjadi dua :

1. Stimulan (Upper)

- Adalah jenis Narkotika yang dapat merangsang fungsi tubuh, meningkatkan gairah dan aktivitas tubuh serta menimbulkan efek lebih percaya diri pada pemakainya.

- Dapat meningkatkan sistem saraf simpatetik, sistem saraf pusat atau kedua-duanya sekaligus, sehingga menghasilkan sensasi kegirangan yang berlebihan.

Contoh Stimulan

- a. Halusinogenika (LSD/Lysergic Acid Diethylamide, Mushroom)
- b. Golongan Amphetamine (Shabu, Ekstasi, Inex)
- c. Cobain (daun koka, Serbuk kokain, crack)

2. Depresan (Downer)

- Adalah jenis Narkotika yang menghambat kerja otak dan mengurangi aktivitas fungsional tubuh sehingga pemakai merasa tenang atau tertidur sampai tak sadarkan diri.
- Rasa nyeri dan stress yang dialami pemakai akan menghilang walaupun hanya bersifat sementara.
- Menimbulkan gejala putus zat, ketergantungan fisik maupun ketergantungan psikologis.
- Bila kelebihan dosis -overdose atau OD- bisa mengakibatkan kematian karena terhambatnya pernapasan.
- Contoh Depresan (Downer):
 - a. Alkohol
 - b. Obat Penenang, Obat Tidur
 - c. Ganja/Cannabis/Cimeng
 - d. Inhalansia (Aseton, Aika Aibon, Thiner)

e. Opioda (Heroin, Putaw, Morfin)

1.5.6 Ketergantungan Narkotika

Ketergantungan Narkotika adalah suatu keadaan atau kondisi yang timbul karena penyalahgunaan Narkotika yang disertai adanya toleransi zat (dosis semakin meningkat) dan gejala putus zat. Beberapa ketergantungan Narkotika adalah:

1. Ketergantungan Fisik– Ketergantungan Fisik mulai terjadi saat pemakai tidak menggunakan Narkotika dalam jangka waktu tertentu.
2. Gejala Putus Zat – Gejala Putus Zat terjadi akibat penghentian atau pengurangan dosis yang biasa digunakan pemakai. Keadaan ini menimbulkan gejala berupa kejang, mual, muntah, gemetar, gelisah, berkeringat, dan sebagainya. Berat ringannya gejala putus zat, tergantung pada jenis zat, dosis, dan lama penggunaan.
3. Sakauw – Adalah gejala putus zat karena penggunaan putauw (heroin). Gejala ini umumnya berlangsung 4-5 hari atau bahkan berlangsung berminggu-minggu, bahkan berbulan-bulan.
4. Toleransi – Adalah keadaan dimana pemakai perlu menambah dosis yang lebih besar akibat Narkotika yang dikonsumsi tidak lagi berpengaruh seperti sebelumnya. Saat pemakai terus menerus melakukan penambahan dosis, keadaan ini dapat menimbulkan overdosis (OD) yang dapat menyebabkan kematian.

5. Ketergantungan Psikologis – Tidak semua Narkotika menimbulkan ketergantungan fisik, tetapi hampir semua pemakai akan merasa kurang enak dan gelisah, bila pemakaian dihentikan. Keadaan ini bersifat kejiwaan dan disebut ketergantungan psikologis.

1.5.7 Tahapan Terbentuknya Ketergantungan Narkotika :

1. Kompromi, tahapan dimana seseorang yang tidak memiliki sikap yang tegas dalam menentang Narkotika dan mau bergaul dengan pemakai Narkotika. Lama kelamaan karena dipengaruhi rasa takut akan dikucilkan dari kelompok karena tidak menggunakan, akan mendorongnya untuk mencoba Narkotika.
2. Coba-coba, atau sekedar ingin tahu bagaimana rasanya menggunakan Narkotika. Untuk tahap ini, peranan kehendak individu secara pribadi jauh lebih berperan.
3. Toleransi, tahapan dimana pemakaian Narkotika sudah beberapa kali sehingga tubuh menjadi toleran. Di tahap ini pemakai perlu penambahan dosis yang lebih besar agar mendapatkan efek yang dikehendaki.
4. Habitiasi (kebiasaan), yaitu tahapan ketika seseorang sudah mulai menggunakan Narkotika secara teratur dan menjadi bagian dari kehidupannya. Gaya hidupnya juga berbeda dengan teman lama

Untuk sampai pada kondisi ketergantungan Narkotika, seseorang pemakai akan mengalami berbagai tahap. Umumnya ketergantungan pada Narkotika akan terbentuk apabila digunakan secara terus menerus selama

satu bulan atau lebih. Berdasarkan prosesnya, dapat dijelaskan sebagai berikut:

yaitu karena segan menolak tawaran yang berganti dengan teman baru dari kalangan pecandu. Kebiasaan, gaya berpakaian, pembicaraan dan sebagainya mulai berubah. Pemakai akan menjadi sensitif, mudah tersinggung, pemarah, sulit berkonsentrasi dan sulit tidur.

5. Ketergantungan (kompulsif), yaitu tahapan dengan gejala yang khas berupa timbulnya toleransi dan gejala putus zat. Pengguna akan berusaha untuk memperoleh Narkotika dengan berbagai cara, termasuk dengan jalan berbohong, menipu, dan mencuri.

6. Intoksifikasi, tahapan dimana pemakai mengalami keracunan karena penyalahgunaan Narkotika. Di tahap ini si pemakai akan mengalami kerusakan parah pada organ tubuh dan otak.

7. Meninggal Dunia, tahapan yang paling berbahaya. Terjadi kematian seketika karena overdosis. Timbulnya berbagai penyakit yang juga mengakibatkan kematian karena pemakaian Narkotika dalam jangka panjang.

1.5.8 DAMPAK PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA

Secara umum penyalahgunaan Narkotika dapat menimbulkan dampak yang merugikan terhadap kondisi kesehatan fisik, psikis maupun sosial seseorang. Ragam masalah yang ditimbulkan tergantung pada jenis atau gabungan Narkotika yang digunakan, lama dan cara pemakaian, status

gizi, status kesehatan fisik, serta mental dari pengguna. Efek dari penyalahgunaan Narkotika antara lain:

A. Dampak Tidak Langsung

1. Dibutuhkan biaya yang cukup besar untuk rehabilitasi dan biaya perawatan bagi pecandu Narkotika.
2. Dikucilkan dan tidak dipercayai oleh masyarakat karena menurunnya kontrol diri dan perilaku anti-sosial.
3. Mencemarkan nama keluarga dan keharmonisan keluarga terganggu.
4. Masa depan akan suram dan hancur.
5. Menurunnya tingkat produktivitas sumber daya manusia.
6. Kewajiban pada Tuhan terabaikan karena menjalani kehidupan yang dilarang oleh ajaran agama. Melakukan tindak kekerasan seperti mencuri, merampok bahkan membunuh dilakukan demi memperoleh obat-obat tersebut.³

B. Dampak Fisik

1. Gangguan pada system syaraf (neurologis) seperti: kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, dan kerusakan syaraf tepi.
2. Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) seperti: infeksi akut otot jantung, dan gangguan peredaran darah.

³ BNN, Buku Panduan Sosialisasi P4GN Alat Peraga Narkotika Sintetis, Jakarta : Agustus 2012, Hal 11.

3. Gangguan pada kulit (dermatologis) seperti: penanahan (abses), alergi, dan eksim.
4. Gangguan pada paru-paru (pulmoner) seperti: penekanan fungsi pernapasan, kesukaran bernafas, dan pengerasan jaringan paru-paru.
5. Sering sakit kepala, mual-mual dan muntah, diare, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati, dan sulit tidur.
6. Dampak terhadap kesehatan reproduksi adalah gangguan pada endokrin, seperti: penurunan fungsi hormon reproduksi (estrogen, progesteron, testosteron) serta gangguan fungsi seksual.
7. Dampak terhadap kesehatan reproduksi pada remaja perempuan antara lain perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi, dan amenorhoe (tidak haid).
8. Bagi pengguna Narkotika melalui jarum suntik, khususnya pemakaian jarum suntik secara bergantian, risikonya adalah tertular penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV yang hingga saat ini belum ada obatnya.
9. Penyalahgunaan Narkotika bisa berakibat fatal ketika terjadi Overdosis yaitu konsumsi Narkotika melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya. Over dosis bisa menyebabkan kematian.

C. Dampak Psikis

1. Menyebabkan depresi mental.

2. Menyebabkan gangguan jiwa seperti psikotik, paranoia, atau skizofrenia.
3. Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman bahkan bunuh diri.
4. Agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal.⁴

D. Dampak Sosial

1. Gangguan mental, anti-sosial dan asusila serta dikucilkan oleh lingkungan
2. Menjadi beban keluarga
3. Masa depan suram.

Dampak fisik, psikis, dan sosial sangat erat hubungannya. Ketergantungan fisik akan mengakibatkan rasa sakit yang luar biasa (sakaw) bila terjadi putus zat atau obat (tidak mengonsumsi obat pada waktunya) dan dorongan psikologis berupa keinginan sangat kuat untuk mengonsumsi (sugest). Gejala fisik dan psikologis ini juga berkaitan dengan gejala sosial seperti dorongan untuk membohongi orang tua/teman, mencuri, pemarah, manipulatif, dll.

E. Dampak Ekonomi

Pada tingkat dunia, perputaran atau perkiraan nilai uang peredaran gelap Narkotika menduduki rangking pertama, sebesar US\$ 399 milyar, 80% dari jumlah keseluruhan uang yang beredar. Di Indonesia, pada tahun

⁴ Ibid, Hal 12

2011 perkiraan kerugian ekonomi yang ditimbulkan akibat penyalahgunaan Narkotika \pm 48,8 Triliun Rupiah terdiri dari komponen biaya private dan biaya sosial.⁵

1.5.9 Peraturan BNN Kota Surabaya dan fungsi BNN Kota Surabaya dengan pelaksanaan rehabilitasi

1.5.9.1 Peraturan BNN Kota Surabaya

menyadari bahwa penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dapat menimbulkan dampak yang sangat luas meliputi berbagai aspek, baik kesejahteraan, ekonomi, sosial, politik, dan keamanan, maka untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi BNN Kota Surabaya dalam pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba (P4GN) secara komperhensif dan multi disipliner, perlu ditetapkan arah kebijakan BNN Kota Surabaya sebagai berikut :

1. Mengoordinasikan perangkat daerah dan instansi pemerintah di kabupaten/ kota, dalam mengimplementasikan kebijakan dan pelaksanaan operasional di bidang P4GN.
2. Membentuk satuan tugas sesuai kebijakaan oprasional BNN Kota Surabaya yang terdiri atas unsur perangkat daerah dan instansi pemerintah di kabupaten/ kota sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangannya masing-masing.

⁵ Ibid, Hal 13

1.5.9.2 Fungsi BNN Kota Surabaya dengan pelaksanaan rehabilitasi.

Dalam upaya terapi dan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan narkoba selain menjadi tanggung jawab pemerintah, diberikan kesempatan seluas luasnya kepada masyarakat untuk berpartisipasi dalam upaya penyelenggaraan terapi dan rehabilitasi dengan berpedoman kepada standarisasi pelayanan terapi dan rehabilitasi yang ditentukan. Perlu dibentuk suatu balai penelitian terpadu yang berguna untuk penelitian dan pengembangan sistem dan metode terapi dan rehabilitasi dalam penanganan penyalahgunaan narkoba.

Upaya untuk mengcegah menularnya penyakit HIV/AIDS dan Hepatitis C sebagai akibat penyalahgunaan narkoba dengan menggunakan jarum suntik, lebih mengutamakan kepada upaya pencegahan dengan komunikasi informasi dan pendidikan kepada masyarakat.

1.5.10 Kewenangan BNN

1.5.10.1 Pengertian dan sejarah BNN Kota Surabaya

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional BAB I dan II :

- a. Pasal 1 ayat 1 : Badan Narkotika Nasional yang selanjutnya dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia ini disebut BNN adalah lembaga pemerintah non kementerian yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui koordinasi Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia.

- b. Pasal 35 : BNNK/Kota bekedudukan di ibu kota Kabupaten/Kota, berada dan bertanggung jawab kepada Kepala BNNP
- c. Pasal 36 : BNNK/Kota terdiri mempunyai tugas melaksanakan tugas, fungsi, dan wewenang BNN dalam wilayah Kabupaten/Kota.

1.5.10.2 Tugas dan Wewenang BNN

Pada Pasal 70 :

- a. Menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba.
- b. Mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba.
- c. Berkoordinasi dengan kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba.

Pada Pasal 71 :

Dalam melaksanakan tugas pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba, BNN berwenang melakukan penyelidikan dan penyidikan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba.

1.5.10.3 Debuti Bidang Rehabilitasi

- a. Pelaksanaan Penetapan Rehabilitasi Medis, Sosial dan Berbasis Terapeutik

Pada bagian ketujuh UU 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba Deputi Bidang Rehabilitasi Pasal 22 berbunyi, Dalam

melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ,

Deputi Bidang Rehabilitasi menyelenggarakan fungsi :

1. Penyusunan dan pelaksanaan kebijakan nasional dan kebijakan teknis P4GN di bidang rehabilitasi
2. Penyusunan dan perumusan norma, standar, kriteria, dan prosedur di bidang rehabilitasi berbasis komunitas terapeutik atau metode lain yang telah teruji keberhasilannya dan penyatuan kembali ke dalam masyarakat serta perawatan lanjutan penyalahguna dan/atau pecandu narkoba dan psikotropika serta bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.
3. Pelaksanaan koordinasi, integrasi dan sinkronisasi dengan instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat dalam pelaksanaan P4GN di bidang rehabilitasi.
4. Pelaksanaan rehabilitasi berbasis komunitas terapeutik atau metode lain yang telah teruji keberhasilan dan penyatuan kembali ke dalam masyarakat serta perawatan lanjutan bagi penyalahguna dan/atau pecandu narkoba dan psikotropika serta bahan adiktif lainnya , kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.
5. Pelaksanaan peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan/atau pecandu narkoba psikotropika serta bahan adiktif lainnya , kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol, yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat.
6. Pembinaan teknis rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial dan rehabilitasi berbasis komunitas terapeutik atau metode lain yang telah teruji keberhasilannya dan penyatuan kembali ke dalam masyarakat serta perawatan lanjutan penyalahguna dan/atau pecandu narkoba dan psikotropika serta bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol, kepada instansi vertikal di lingkungan BNN
7. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan nasional P4GN di bidang rehabilitasi.

1.5.11 Konsekuensi yuridis pelaksanaan rehabilitasi.

Akibat hukum yang akan terjadi dalam pelaksanaan rehabilitasi, dan hal yang menimbulkan persoalan yuridis bahkan praktis dari ketentuan khusus dalam UU No.35 Tahun 2009, sebagai berikut:

1. Ketentuan minimum khusus.

Salah satu keputusan formulasi pidana dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika adalah dirumuskan, sangat berbeda dengan rumusan KUHP (WvS) yang menjadi induk dari peraturan perundang-undangan pidana di Indonesia dimana rumusan pidana yang digunakan adalah minimum umum baik untuk pidana penjara maupun kurungan.

2. Masalah Pidana Denda untuk Korporasi

Ketentuan pidana berkaitan dengan korporasi dapat ditemukan dalam Pasal 130, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang menyebutkan terhadap tindak pidana yang dilakukan oleh korporasi,”... selain pidana penjara dan denda terhadap pengurusnya, pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda,...”. Kata, “yang dapat”, di sini bukan berarti dapat dijatuhkan dapat juga tidak, akan tetapi harus dijatuhkan dan untuk korporasi bentuk pidana yang dijatuhkan adalah,”denda”.

1.6 Metode Penelitian

1.6.1 Pendekatan Masalah

Penelitian yang akan digunakan oleh penulis dalam membuat skripsi tersebut adalah penulisan yang menggunakan metode Yuridis Empiris, yaitu penelitian terhadap identifikasi hukum (hukum tidak tertulis), dimaksudkan untuk mengetahui hukum yang tidak tertulis berdasarkan hukum yang

berlaku dalam masyarakat,⁶ yang kemudian dikaitkan dengan rumusan masalah yang ada agar dapat ditarik suatu kesimpulan yang logis. Empiris sendiri berasal dari kata empiris yang artinya berdasarkan pengalaman atau empirisme yang artinya adalah suatu paham yang mengajarkan bahwa pengetahuan diperoleh berdasarkan pengamatan dan pendapatan dalam praktek dan tidak perlu mempelajari teori.

Pendekatan yang penulis lakukan ini berdasarkan aturan dan teori yang berkaitan dengan kasus tindak pidana Narkotika, Psikotropika yang diatur sesuai dengan UU No.5 dan No 22 tahun 1997. Serta di dukung juga oleh UU RI No.35 tahun 2009 tentang Narkotika.

1.6.2 Sumber Data

Dalam penelitian ilmu hukum empiris, sumber utamanya adalah bahan hukum yang dikaitkan dengan fakta sosial karena dalam penelitian ilmu hukum empiris yang dikaji adalah bukan hanya bahan hukum saja akan tetapi ditambah dengan pendapat para ahli. Penulisan skripsi ini menggunakan sumber data, yaitu :

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari sumbernya, baik melalui wawancara, observasi maupun laporan yang berbentuk dokumen tidak resmi yang kemudian diolah oleh peneliti,⁷

⁶ Zainuddin Ali, Metode Penelitian Hukum, Jakarta : Sinar Grafika , 2009, Hal 30.

⁷ Ibid, Hal 106.

2. Data sekunder, yaitu data yang diambil dari bahan pustaka yang terdiri dari 3 (tiga) sumber bahan hukum yaitu bahan hukum primer, sekunder dan tersier.

Untuk lebih jelasnya penulis akan mengemukakan sebagai berikut :

1. Bahan hukum primer

Sumber bahan hukum primer, dalam penelitian ini data dikumpulkan sendiri oleh peneliti. Jadi, semua keterangan untuk pertama kalinya dicatat oleh peneliti. pada permulaan penelitian belum ada data literatur, pendapat para ahli, data-data dari internet.

2. Bahan Hukum Sekunder.

- a) Kitab Undang-undang Hukum Pidana.
- b) Undang-undang No.35 tahun 2009 tentang Narkotika.

3. Bahan Hukum Tersier.

Bahan hukum yang menguatkan penjelasan dari bahan hukum primer dan sekunder yaitu berupa kamus hukum. Dan bahan data ini harus ada untuk mengakumulasi permasalahan serta memadu jalan pikiran ke arah tujuan yang ingin dicapai sehingga hasil yang ingin diperoleh akan mengenai sasaran dengan tepat.

1.6.3 Pengumpulan Bahan atau Data

Pengertian - pengertian tentang kebenaran menurut paham empiris mendasarkan diri atas berbagai segi pengalaman, dan biasanya menunjuk kepada pengalaman inderawi. Paham-paham empiris dalam arti tertentu

memandang proposisi bersifat meramalkan (prediktive) atau hipotetis, dan memandang kebenaran proposisi sebagai terpenuhinya ramalan –ramalan itu.

Hal yang demikian ini menyebabkan kebenaran menjadi pengertian yang bersifat subyektif serta nisbih. Kebenaran menjadi bersifat dinamis serta tidak pasti, dan bukannya bersifat mutlak, Untuk mengkaji suatu bahan atau data yang kita dapat baik dari buku atau pendapat para ahli serta internet sangat berbeda dengan pengumpulan bahan atau data dari ilmu lain, tetapi harus didukung oleh fakta empiris untuk dapat dinyatakan benar⁸.

1.6.4 Metode Analisis Data

Analisis hasil penelitian berisi uraian tentang cara-cara analisis yang menggambarkan bagaimana suatu data dianalisis dan apa manfaat data yang terkumpul untuk dipergunakan dalam memecahkan masalah penelitian. Berdasarkan prosedur pengumpulan bahan hukum yang telah diperoleh, analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif yang diawali dengan mengelompokkan data dan informasi yang sama menurut sub aspek dan selanjutnya melakukan interpretasi untuk memberi makna terhadap tiap sub aspek dan hubungannya satu sama lain, ulasan singkat mengenai bahan bacaan yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti⁹. Pada tahapan ini peneliti

⁸ Bambang Sunggono, Metode Penelitian Hukum, Jakarta : Rajawali Pers, 2010, Hal 18.

⁹ Soerjono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum, Jakarta : Universitas Indonesia, 1986, Hal 127.

mencari landasan teoritis, tujuan dan kegunaan studi kepustakaan pada dasarnya adalah menunjukan jalan pemecahan permasalahan penelitian¹⁰.

Sampling merupakan salah satu langkah yang penting dalam penelitian, karena sampling menentukan suatu hasil penelitian, dalam arti menentukan seberapa besar atau sejauh mana keberlakuan generalisasi hasil penelitian tersebut¹¹, apabila pencari data (pewawancara atau pengobservasi) telah memperoleh data-data maka berkas catatan informasi akan diserahkan kepada para pengolah data.

Kewajiban pengolah data yang pertama adalah meneliti kembali catatan para pencari data itu untuk mengetahui apakah catatan-catatan itu sudah cukup baik dan dapat segera disiapkan untuk keperluan proses berikutnya. Lazimnya editing dilakukan terhadap kuesioner-kuesioner yang disusun terstruktur dan pengisiannya melalui wawancara formal¹².

1.6.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi ini terdiri dari 4 (empat) bab dan masing-masing bab terbagi dalam beberapa sub-sub bab mulai dari Bab I sampai dengan Bab IV, yaitu sebagai berikut :

Bab I yaitu berisi PENDAHULUAN, sebagai pengantar awal yang menguraikan gambaran umum mengenai keseluruhan penulisan ini. Berisi latar belakang permasalahan tentang dasar teori yang dikaitkan dengan

¹⁰ Bambang Sunggono, Op Cid., Hal 112.

¹¹ Ibid, Hal 118.

¹² Ibid, Hal 126.

kenyataan yang terjadi dalam masyarakat, sehingga menimbulkan suatu permasalahan yang dituangkan dalam rumusan masalah dengan penelitian yuridis empiris dengan cara menarik asas hukum positif.

Bab II yaitu berisi PEMBAHASAN dari rumusan masalah tentang Pelaksanaan rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba. Dari rumusan masalah tersebut dibagi menjadi dua sub bab, sub bab pertama tentang Syarat-syarat seseorang untuk direhabilitasi, dan sub bab yang kedua Prosedur pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu atau penyalahguna.

Bab III yaitu berisi PEMBAHASAN masalah dari rumusan masalah yang ke dua, Konsekuensi yuridis pelaksanaan rehabilitasi. Dari rumusan masalah tersebut dibagi menjadi dua sub bab, sub bab yang pertama pelaksanaan rehabilitasi medis, sosial dan sub bab yang kedua analisa konsekuensi yuridis pelaksanaan rehabilitasi.

Bab IV yaitu berisi PENUTUP yang berisi kritik dan saran dari penulis mengenai kesimpulan dari pokok permasalahan yang dibahas dan terdapat beberapa saran untuk dapat dipergunakan sebagai referensi bagi pihak-pihak yang berkompeten.